

SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA DOS AUXILIARES DE ENFERMAGEM NO HOSPITAL DO CÂNCER “DR. ALFREDO ABRÃO”

Sammara Circe Marques Aguayo*

Tatjana Ramos Ribeiro*

Silene A.A.Riciotti**

Resumo

Este artigo aborda a saúde e qualidade de vida dos auxiliares de enfermagem, no enfoque da utilização da biomecânica corporal, equipamentos de proteção individual (EPI), e equipamentos de proteção coletiva (EPC), observado no Hospital do Câncer “Dr. Alfredo Abrão”, e enfoque esse que proporcionou observar as inadequadas posturas adotadas pelos profissionais, bem como a não utilização dos equipamentos de proteção individual e coletiva, podendo estas acarretar doenças relacionadas ao trabalho, propiciando uma má qualidade de vida a esses profissionais durante a realização das tarefas. A qualidade de vida não é conceituada apenas como grau de satisfação com a vida, mas está relacionada com a manutenção das condições de saúde física, mental, funções cognitivas, o comunicar-se, o alimentar-se, a presença ou ausência de dor, o lazer, o trabalho, a vida familiar e social dentro e fora do âmbito hospitalar. A Terapia Ocupacional, como profissão da área de saúde, possui qualificações para realizar análise de atividade laboral junto aos trabalhadores, bem como capacidade para indicar adaptações que favoreçam um ambiente mais confortável e, juntamente com a ergonomia, contribuir para uma melhoria na saúde e qualidade de vida, uma expressão que tem estado muito em voga mas nem sempre tem sido utilizada de maneira correta.

Palavras-chave: 1. auxiliar de enfermagem, 2. qualidade de vida, 3. ergonomia.

* Acadêmicas de Terapia Ocupacional

**Terapeuta Ocupacional, especialista e professora da UCDB

Abstract

This article broaches the health and quality of life of nursing auxiliaries, focusing on the utilization of physical biomechanics, individual protection equipment (IPE), and collective protection equipment (CPE), observed in the Cancer Hospital “Dr. Alfredo Abrão”, which focus permitted the observation of the inadequate posture adopted by the professionals, as well as the utilization of the individual and collective protection equipment, which may lead to work related illnesses, resulting in low quality of life for these professionals during the carrying out of their tasks. Quality of life is not just concerned with the degree of satisfaction with life, but it is related to the maintenance of physical and mental conditions, mental health, cognitive functions, communication, nutrition, the presence or the absence of pain, leisure, work, family and social life inside and outside of the bounds of the hospital. Occupational Therapy, as a profession in the health area, offers qualifications for carrying out the analysis of labour activities with the workers, as well as the ability to indicate adaptations that offer a more favourable environment and, together with ergonomics, contributes to better health and better quality of life, a manifestation which recently has frequently been present but which has not been utilized in the correct way.

Key words: 1. nursing auxiliary, 2. quality of life, 3. ergonomics.

Introdução

O presente estudo surge através da reflexão em torno da problemática das más posturas durante a jornada de trabalho dos auxiliares de enfermagem, reconhecendo a importância de todas as abordagens na geração de conhecimento sobre o tema.

A opção feita foi pela abordagem histórica e prática, e permitiu a reflexão sobre os processos que determinam essa qualidade de vida. Conforme a compreensão do trabalho é mais totalizada, permite a busca mais concreta e eficaz de melhorar a qualidade de vida, as condições de trabalho, o uso adequado da biomecânica corporal, equipamentos de proteção individual (EPI) e de proteção coletiva (EPC).

Para abordar a temática, é necessária deixar clara uma abordagem que será a saúde e a qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem.

Fundamentação teórica

A Terapia Ocupacional na saúde do trabalhador atua como um sistema preventivo, por meio de pesquisas em ergonomia, utilizando-se dos rigorosos modelos conceituais e de análise desta disciplina, cujos procedimentos são semelhantes aos de análise de atividade utilizados na profissão de Terapia Ocupacional.

Através do trabalho os homens desenvolvem o seu meio de vida, sua existência, sua consciência, sua história e a própria superação dessas condições. O homem é um ser em constante transformação, decorrente não mais de sua estrutura biológica, orgânica, mas fundamentalmente do trabalho, da produção material da própria existência. As transformações promovidas pelo homem e sobre o próprio homem se realizam a partir do e no processo do trabalho humano.

Portanto a Terapia Ocupacional aplicada à saúde do trabalhador, utiliza-se de alguns recursos da Ergonomia, a qual tem por finalidade solucionar problemas sociais relacionados com a saúde, segurança, conforto e eficiência, visando a um relacionamento adequado entre o trabalhador e o trabalho. Nessa abordagem, realiza-se um breve histórico e evolução da profissão de auxiliar de enfermagem, a qual teve seu início no ano de 1920, pois surgiram grandes endemias (peste bubônica, varíola, febre amarela), doenças que acometiam os trabalhadores dos portos. Assim os Serviços de Saúde Pública tiveram que ser reformulados e passaram a exigir um novo tipo de pessoal de enfermagem, para dar conta da nova prática de saúde, que começava a deixar de lado a saúde pública e priorizava o atendimento às necessidades individuais.

Essa divisão de trabalho se estendeu também à enfermagem, conforme afirma Ferraz (1997), devido ao grande número de leitos e o pequeno número de enfermeiras; as ações administrativas e de educação ficaram com as enfermeiras, cabendo ao pessoal auxiliar as ações assistenciais, e o cuidado direto do paciente. Para que pudesse desempenhar melhor sua função, o pessoal auxiliar passou a receber treinamento específico para área hospitalar. A divisão de trabalho na enfermagem brasileira, iniciada naquela época, mantém-se até os dias de hoje.

Nessa oportunidade, a qualidade de vida dos auxiliares de enfermagem é dependente do modo como esse trabalho se organiza e opera, e das estratégias de enfrentamento do grupo nas diferentes dimensões. Os mesmos vivem expostos a vários elementos no processo de trabalho, como às cargas biológicas, físicas, químicas, mecânicas, fisiológicas e psíquicas.

Atualmente, sabe-se que a atividade em ambiente hospitalar abrange uma série de fatores geradores de insalubridade e penosidade, produzindo agravos à saúde do trabalhador. Nesse tipo de organização, dificilmente existe a preocupação em proteger, promover e manter a saúde dos funcionários. Sem dúvida, trata-se de uma situação paradoxal porque, ao mesmo tempo em que o hospital tem como missão salvar vidas e recuperar a saúde dos indivíduos enfermos, favorece o adoecer das pessoas que nele trabalham.

Para tanto, quanto melhor as condições de trabalho e de vida desses profissionais, tanto mais satisfatórios os resultados no atendimento aos pacientes enfermos, pois haverá a motivação e o comprometimento dos auxiliares de enfermagem com a qualidade de vida e excelência do trabalho realizado. Em decorrência de uma má qualidade de vida, os auxiliares ficam submetidos a demandas específicas nos processos saúde-doença, com aumento da gravidade das doenças muitas vezes ocasionadas por doenças ocupacionais. Isso implica a necessidade de reestruturação para a melhoria da qualidade de vida desses profissionais, proporcionando-lhes uma melhor satisfação em realizar suas tarefas dentro do seu ambiente de trabalho.

Objetivos

O presente estudo tem como objetivo geral conhecer por meio da Análise Ergonômica do Trabalho, segundo GRANDJEAN, os riscos de doenças ocupacionais a que possam estar expostos os auxiliares de enfermagem, e como objetivo específico, identificar a quais fatores de riscos biomecânicos os profissionais estão expostos durante sua jornada de trabalho, e demonstrar a importância do uso de equipamentos de proteção individual (EPI) e equipamentos de segurança coletiva (EPC), e se os mesmos estão sendo utilizados adequadamente.

Metodologia

Local de Estudo - O trabalho foi realizado nos setores de enfermarias, ambulatório, radioterapia e quimioterapia, no Hospital do Câncer “Dr. Alfredo Abrão”, destinado a contribuir na luta para a erradicação do câncer no Brasil, em Campo Grande, Capital do Estado de Mato Grosso do Sul.

População - A população de estudo consistiu em dezesseis auxiliares de enfermagem, de ambos os sexos, com a faixa etária variando de vinte e dois a cinquenta anos.

Coleta de Dados - Para obtenção dos dados junto à população estudada, foram utilizados os seguintes instrumentos:

- observação da atividade laboral;
- aplicação de questionário não-estruturado;
- análise de atividade do questionário de análise dos postos de trabalho, segundo GRANDJEAN;
- registros fotográficos.

Foram realizadas observações práticas junto aos auxiliares de enfermagem, no período de setembro e outubro. As observações baseiam-se no Questionário de Análise dos Postos de Trabalho segundo GRANDJEAN, seguido de anotações durante essas observações, no decorrer do processo interativo, o qual contemplou toda forma de comunicação (verbal e não-verbal) entre as autoras e os profissionais.

Essas interações ocorreram de forma compreensiva, considerando cada auxiliar como único, e as ações dos auxiliares de enfermagem procuraram sempre estar voltadas às necessidades expressas pelos pacientes.

Resultados e discussão

A análise de atividade laboral abrangeu dezesseis auxiliares de enfermagem, nos setores de enfermarias, ambulatório, quimioterapia e radioterapia, sendo possível observar que o trabalho realizado nesses setores pode gerar fadiga física, dado o aumento da atividade energética, e a insuficiência de oxigênio, o que conduz a um metabolismo anaeróbico e acúmulo de ácido láctico, podendo conseqüentemente causar dores; fadiga mental, a qual é gerada pelo excesso de trabalho

mental; e a fadiga visual, pelo aparelho visual; observa-se também um trabalho muscular dinâmico, quando ocorre deslocamentos ósseos que provocam os movimentos efetuados na execução da tarefa, e trabalho muscular estático, quando ocorre a imobilização dos segmentos ósseos, isto é, o músculo contrai-se sem modificar sua extensão.

O ritmo de trabalho é moderado, porém cansativo e repetitivo, o que é considerado quando o ciclo de trabalho é realizado em até 30 segundos ou em um mesmo padrão de 50% do movimento ou grupo muscular, independente do tempo de trabalho. O aporte de líquidos ingeridos supõe-se não ser o suficiente, e depende da disponibilidade de tempo desses profissionais que realizam dupla jornada de trabalho por atuarem também em outros hospitais. A instituição oferece aos auxiliares de enfermagem, equipamentos de proteção individual (EPI), como luvas de procedimentos, gorro, máscaras, entre outros; e equipamento de proteção coletiva (EPC), como baldes para lixo, garrafas descartáveis para depósito de materiais e extintores, entre outros.

Apesar dos EPI oferecidos aos auxiliares não serem suficientes, e a falta dos mesmo, muitas vezes, coloca os profissionais em algumas situações de emergência, pois o risco de perfurar-se com agulhas usadas no decorrer da medicação, pode trazer conseqüências a sua saúde. Observou-se que cada setor apresenta sua própria rotina, diferenciando até mesmo a rotina dos setores em que há troca de turno, porém alguns procedimentos mantêm-se iguais, como verificação dos sinais vitais, troca de curativos, dentre outros.

Através das observações, notou-se que os auxiliares adotam diferentes posturas em relação à coluna vertebral, como flexão da coluna na região cervical, cifose torácica e tronco assimétrico durante a administração da medicação; e membros superiores apresentando elevação dos ombros acima da linha média, desvio ulnar e radial; essas posturas inadequadas, adotadas freqüentemente pelos auxiliares, podem acarretar algias da coluna por fadiga da musculatura paravertebral, inflamação e tensão dos nervos e tendões.

Nota-se que em cada setor a organização dos postos se diferencia, e permite assim aos auxiliares adotarem diferentes posturas, ao realizarem suas tarefas de preparação da medicação e administração

da mesma, na posição ortostática dinâmica e estática, podendo esta posição ocasionar fadiga física.

Segundo informações colhidas (SIC) de alguns auxiliares, o maior desgaste é mental, pois estão expostos ao sofrimento do paciente e, com quem se vêem envolvidos muitas vezes, o que os leva a colocar o profissionalismo em primeiro lugar.

Após as observações práticas, as autoras realizaram um estudo comparativo sobre o que já se tem escrito a respeito dos auxiliares, citando assim os dizeres de Bulhões (1994): ao estudar os riscos do trabalho de enfermagem, incluem-se, como fatores de penosidade, a carga física associada à própria atividade ou tarefa, as grandes distâncias a serem percorridas, o número de deslocamentos necessários, as posturas incômodas e a manutenção de determinadas posturas por períodos prolongados. Apontou, ainda, como principais efeitos da carga física, a fadiga e as lombalgias.

Em relação ao questionário não-estruturado aplicado aos auxiliares de enfermagem, obtiveram-se os seguintes resultados: o local onde esses profissionais mais sentem dores são membros inferiores (90%); coluna vertebral (36%); joelhos (27%); ombros e pés (18%); e cabeça, ouvidos, punhos, mãos, panturrilhas e calcanhares (9,1%). Mais da metade dos auxiliares apresentam dores, fadiga física e mental após jornada de trabalho, não praticam pausas, atividades físicas e realizam dupla jornada de trabalho. Frente a esses resultados ocorre a necessidade de se tratar com respeito a saúde e qualidade de vida desses profissionais, através da Terapia Ocupacional, que visa a uma melhor condição de trabalho, para que assim reflita no atendimento ao paciente e na própria qualidade de vida dos auxiliares de enfermagem.

Ações preventivas propostas:

- realizar palestras, orientações e informações sobre qualidade de vida e doenças relacionadas ao trabalho;
- implantação do Programa de Ginástica Laboral (PGL);
- implantação do Grupo de Reflexão do Trabalho (GRT);
- outras propostas.

As ações interventivas serão abordadas sucintamente, por meios de técnicas diversas da Terapia Ocupacional.

Conclusão

Quando se pensa na melhoria da qualidade de vida dos auxiliares de enfermagem, no que diz respeito ao momento produtivo, a pesquisa ora desenvolvida mostra uma realidade específica apresentada no meio em que atuam esses profissionais.

Foram utilizadas obras de autores consagrados, relatos e observações “in loco” que contribuíram para uma melhor compreensão e aprendizado do conhecimento de posturas inadequadas, suas causas e conseqüências e mostram a importância da Terapia Ocupacional aplicada a saúde do trabalhador, por meio da Ergonomia, fazendo uso de recursos terapêuticos adequados.

Foi constatado, a partir de questionário não estruturado e observações baseadas no questionário de GRANDJEAN, que mais da metade dos auxiliares de enfermagem apresentam fadiga física e mental, utilizam incorretamente a biomecânica corporal relacionadas ao trabalho, o que contribui para um aumento dos fatores de risco que afetam a saúde desses trabalhadores, e assim prejudicam a saúde e qualidade de vida dos mesmos, dos pacientes e a imagem da instituição.

Destaca-se portanto a importância do papel da Terapia Ocupacional, como mediador junto à equipe interdisciplinar e como fator de contribuição à saúde e qualidade de vida dos auxiliares de enfermagem no Hospital do Câncer “Dr. Alfredo Abrão”.

Bibliografia

CALIBORNE, Denise Kenny. *Ergonomia and cumulative trauma disorders: a handbook for occupational therapists* for library of congress. United States of America.

CHAMONE, Jorge Rui. *O objeto e a especificidade da Terapia Ocupacional*. Belo Horizonte: Gesto, 1990.

DE CARL, Mara Rodrigues do Prado; BARTALOTTI, Celina Camargo (orgs.) *Terapia Ocupacional no Brasil: fundamentos e perspectivas*. São Paulo: Plexus, 2001.

DELUIZ, Neide *et al.* *Manual para a elaboração de projetos e re-*

latórios de pesquisa, teses, dissertações e monografias. 4. ed. Rio de Janeiro: Afiliada, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 1995.

FRANCISCO, Berenice Rosa. *Terapia Ocupacional*. Campinas-SP: Papirus, 1988.

FUNDAÇÃO GETULIO VARGAS. *Revista da Administração*, RAE Livrosvol. 41, n. 03, jul./set. 2001.

GENZ, Gessy Corrêa; BRANDÃO, BORGES, Bárbara Celis. *Enfermagem para recuperação da saúde do adulto*. Coord Naira Maria de Lima. 4. ed. [S.l.]: D.C. Luzzatto, 1991.

GRANDJEON, Etienne. *Manual de ergonomia: adaptando o trabalho ao homem*. Tradução João Pedro Stain. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

HAGERDON, Rosemary. *Fundamentos da prática em Terapia Ocupacional*. Tradução José Batista. São Paulo: Dynamis Editorial, 1999.

HARGREAVES, Lourdes et al. *Enfermagem cirúrgica*. Rio de Janeiro: SENAC, 1996. 192 p.

LAVILLE, Antoine. *Ergonomia*. Tradução Márcia Maria Neves Teixeira. São Paulo: EPV, Editora da Universidade de São Paulo, 1977.

O MUNDO da saúde, São Paulo, ano 22, v. 22, n. 5, set./out. 1998.

O MUNDO da saúde, São Paulo, ano 24, v. 24, n. 4, jul./ago. 2000.

O MUNDO da saúde, São Paulo, ano 23, v. 23, n. 2, mar./abr. 1999.

PEIXOTO, Carmem de Cássia Miguel. *Manual do auxiliar de enfermagem*. São Paulo: Atheneu, 1996.

RICIOTTI, Silene Alves Atalla. *Apostila de Terapia Ocupacional: disciplina de ergonomia*. Campo Grande, 2000. (mimeo).

SANTOS, Izequias Estevam dos. *Textos selecionados de métodos e técnicas de pesquisa científica*. 2. ed. Rio de Janeiro: Impetus, 2000.

SILVA, Mauro Antônio Pires Dias da. *As representações sociais e as dimensões éticas*. Taubaté: Cabral Editora Universitária, 1998.

SOARES, Lea Beatriz Teixeira. *Terapia Ocupacional: lógica do capital ou do trabalho?* São Paulo: Hucitec, 1991.

SOUSA, Gonçalo Vasconcelos. *Metodologia da investigação, redação e apresentação de trabalhos científicos*. 1. ed. Porto Alegre: Civilização, 1998.

SWEARINGEN, Pamela L. *Atlas fotográfico de procedimentos de enfermagem*. Tradução Isabel Barduch. 3. ed. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2001.

TAGNER, José. *Metodologia Científica: referências, citações, tabelas*, Curitiba: Guruá, 1998.

www.catho.com.br/livro/qualidade_vida.htm

www.gestaoerh.com.br/artigos/sal_005.shtml

www.senac.br/boletim/boltec28.htm

ZANCHETA, Margareth Santos. *Enfermagem em cancerologia: prioridades e objetivos assistenciais*. Rio de Janeiro: Rerinter, 1993.